



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de
un hospital nacional de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Alejo Perez, Leonor Vicenta

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0426-3476>

Asesora: Mg. Tello Jimenez, Carmen Paula

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

Lima – Perú

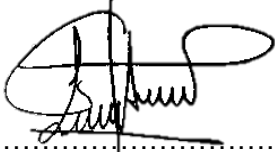
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Leonor Vicenta Alejo Perez** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025”** Asesorado por el docente: **Mg. Carmen Paula Tello Jimenez** DNI **10332115** ORCID **0000-0003-2506-1208** tiene un índice de similitud de (18) (DIECIOCHO) % con código OID: **14912:465218472** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Lic. Leonor Vicenta Alejo Perez

DNI: 47933816



.....
Firma

Carmen Paula Tello Jimenez

DNI: ...10332115.....

Lima, **07 de junio del 2025**

Dedicatoria

A mis padres, quienes me apoyaron, aconsejaron y me llenaron de fuerzas para llegar a cumplir otro de mis metas.

A mis hermanos, por el apoyo y conocimiento incondicional que me brindaron durante mi proceso de estudio.

Agradecimiento

A Dios, por guiarme en todos los pasos profesionales que he tomado en la vida y darme fuerzas para nunca desistir.

ÍNDICE

Caratula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE.....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
1. EL PROBLEMA	8
1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general	12
¿Cómo se relaciona la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025?	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	14
1.4.3. Práctica	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial	16
1.5.3. Población o unidad de análisis	16
2.1 Antecedentes.....	17
2.1.1 Antecedentes internacionales	17
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Calidad de atención– variable 1	22
2.2.1.1 Conceptos de Calidad de atención	22
2.2.2. satisfacción del usuario– variable 2	24
2.2.2.1 Conceptos de satisfacción del usuario	24
2.3. Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1 Hipótesis general	26

2.3.2. Hipótesis específicas	27
III. METODOLOGÍA	27
3.1. Método de la investigación.....	27
3.2. Enfoque de la investigación.....	27
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo	28
3.7.3. Validación	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1 Cronograma de actividades	37
4.2 Presupuesto.....	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	50
Formulación del problema.....	50
Objetivos.....	50
Hipótesis	50
Variables.....	50
Diseño metodológico.....	50
satisfacción con el entorno y satisfacción general.....	50
Cuestionarios	50
Anexo 02: Instrumentos de Investigación	52
I. Datos sociodemográficos y salud.....	52

RESUMEN

Introducción: Los servicios de emergencia, al ser unidades de atención crítica, requieren una respuesta rápida y eficiente para atender a Usuarios en condiciones de urgencia y emergencia

Objetivo: Determinar cómo la calidad de atención y satisfacción de usuarios en el servicio de emergencia un hospital nacional de Lima, 2025

Metodología: Es de tipo aplicado, métodos hipotéticos deductivo, enfoques cuantitativos, diseño no experimentales y correlacionales. La población es 120 usuarios y la unidad de muestra es de 92 usuarios que acuden a la unidad de emergencias del Hospital Hipólito Unanue, los instrumentos se validaran por tres jueces de expertos con grado de Magister. La confiabilidad se realizo prueba de piloto con 15 enfermeros, calidad de atención, coeficiente alfa de Cronbach obteniendo el valor de 0.758 y para satisfacción de usuarios con un valor de 0.854 coeficiente alfa de Cronbach.

En conclusión, la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue es un factor clave para la satisfacción de los usuarios, y su fortalecimiento requiere acciones enfocadas en mejorar la capacitación del personal, reducir tiempos de espera, optimizar recursos y fortalecer la declaración entre los enfermeros de salud y los usuarios.

Palabras claves: calidad de atención, satisfacción de usuarios, emergencia.

ABSTRACT

Introduction: Emergency services, being critical care units, require a rapid and efficient response to care for patients in urgent and emergency conditions.

Objective: To determine how the quality of care and user satisfaction in the emergency service of a national hospital in Lima, 2025.

Methods: This method is applied, with a hypothetical-deductive method, a quantitative approach, and a non-experimental and correlational design. The population is 120 nursing professionals, and the sample unit is 92 nurses working in the emergency department of a national hospital in Lima. The instruments will be validated by three expert judges with a Master's degree. Reliability was assessed through a pilot test with 15 nurses. Cronbach's alpha coefficient was obtained for quality of care, obtaining a value of 0.758, and Cronbach's alpha coefficient for user satisfaction, 0.854.

In conclusion, the quality of care in of a national hospital in Lima emergency department is a key factor in user satisfaction, and strengthening it requires actions focused on improving staff training, reducing wait times, optimizing resources, and strengthening communication between healthcare professionals and patients.

Keywo: quality of care, user satisfaction, emergency, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La organización mundial de la salud (OMS) ha destacado el papel fundamental del personal de multidisciplinario en la respuesta a la pandemia, representando aproximadamente el 69% de los profesionales de la salud en la primera línea de atención. Sin embargo, durante el período comprendido entre enero de 2020 y enero de 2021, se han documentado más de 1005 agresiones contra estos profesionales, de las cuales 198 resultaron en fallecimientos. Estas situaciones no solo afectan la seguridad y bienestar del personal de multidisciplinario, sino que también impactan negativamente en la calidad de la atención brindada a los usuarios (1).

Según la organización mundial de la salud (OMS), en 2020 se evidenció un aumento que la mortalidad debido a deficiencias en la calidad de la atención e insatisfacción del usuario. A nivel global, muchas estructuras esenciales son insuficientes, lo que impacta negativamente en los servicios de salud. Se estima que 1 de cada 8 centros carece de suministro de agua, que genera contaminación y 1 de cada 5 no dispone de condiciones adecuadas de saneamiento e higiene en los servicios de emergencia. Esta problemática es más crítica en países en vías de desarrollo, donde la falta de infraestructura compromete la seguridad y eficacia de la atención médica. Se busco analizar el impacto de estas deficiencias en la calidad del servicio sanitario, con el fin de proponer estrategias para fortalecer los sistemas de salud y reducir la mortalidad asociada a condiciones inadecuadas en los centros de atención (2). Además (OMS) estima que entre 5 y 8 millonadas de víctimas anuales están afines con deficiencias en la calidad de la atención sanitaria. Más del 59% de estos fallecimientos ocurren en países de ingresos bajos y medianos, donde los usuarios no reciben una atención adecuada. Además del impacto en

la salud, la baja calidad en los servicios sanitarios genera pérdidas económicas superiores a 1.5 billones de dólares anuales. Este estudio busca analizar cómo la calidad del servicio de salud influye en la mortalidad y en la economía, con el fin de proponer estrategias que fortalezcan la atención médica y reduzcan sus consecuencias negativas (3).

En América latina el acceso universal a la salud y la cobertura sanitaria constituyen pilares fundamentales para garantizar el bienestar de las poblaciones. Sin embargo, persisten desafíos significativos en la calidad y disponibilidad de los servicios de salud. Datos recientes indican que, incluso entre quienes logran acceder a la atención médica, solo el 39% considera que esta es de buena calidad, mientras que el 61% señala deficiencias en la coordinación de la atención por parte del proveedor. Uno de los problemas más frecuentes es la saturación de los servicios de emergencia, dado que aproximadamente el 45% de la población acude a ellos para tratar condiciones que podrían resolverse en el primer nivel de atención. Esto refleja fallas en la capacidad de respuesta y calidad del primer nivel de atención. Además, el 75% de los usuarios experimenta dificultades para acceder a estos servicios durante los fines de semana, lo que agrava la falta de continuidad en la prestación de atención primaria (4).

En Argentina el Hospital Samic Alem Nivel II describe que las calidades de las atenciones y los cuidados multidisciplinarios en el servicio de emergencias. Los efectos revelaron que el 85% de los usuarios estuvo orgulloso con la calidad organizativa y estructural, el 92% con el respeto a la intimidad, pero solo el 51% con el tiempo de espera. Hubo baja satisfacción en la identificación del personal y la limpieza. La satisfacción de la atención y profesionalismo del personal Multidisciplinario depende de la organización del servicio y la identificación del personal de salud (5).

Un estudio Ecuador del servicio de emergencias del hospital General de Quevedo, se evidenció altos niveles de insatisfacción entre los usuarios. El 69.86% señaló la falta de personal para orientación al ingresar, mientras que el 64.38% consideró que el ambiente carecía de calidad, comodidad y limpieza. El mayor motivo de insatisfacción estuvo relacionado con los tiempos de espera, alcanzando un 95.89%. Estos resultados reflejan la necesidad urgente de implementar estrategias de mejora continua en la atención de emergencias para optimizar tiempos de respuesta y condiciones del servicio (6).

Un estudio en Cuba sobre las satisfacciones de los usuarios con el cuidado en áreas de salud reveló que el 92.6% de los endagados se mostró satisfecho, mientras que el 7.4% habló insatisfacción en talentos clave. Las principales deficiencias señaladas fueron el tiempo de espera, la claridad en la explicación del estado de salud, la realización de un examen físico adecuado y la calidad del trato recibido por el personal de salud. Estos factores influyen directamente en la percepción de la atención y la confianza del usuario en el sistema de salud (7).

En Perú representa un inconveniente de salud pública que inquieta la satisfacción de los usuarios. Este estudio busca analizar el nivel de satisfacción con la atención recibida según el estudio transversal con modelos de regresión logística, se evaluó a 10,386 usuarios. Los resultados indicaron que el 6% se mostró insatisfecho con la atención. La falta de acceso total aumentó en un 87% la probabilidad de insatisfacción, mientras que la falta parcial incrementó este riesgo en un 51%. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer el abastecimiento en los centros de salud para mejorar la calidad del servicio y la percepción de los usuarios (8).

Este estudio analiza los elementos agrupados a la satisfacción de los usuarios del hospital Arzobispo Loayza (HNAL) se encuesta que 149 usuarios los resultados indican que el

85% de usuarios habló complacencia con la cuidado admitido. Las principales variables asociadas a la satisfacción fueron el trato al usuario, la realización de un examen físico completo y el nivel de instrucción del usuario. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer la comunicación, la evaluación clínica y la capacitación del personal para mejorar la experiencia del usuario en los hospitales públicos (9).

El Hospital Nacional Hipólito Unanue en 2024. Se empleó encuesta a 104 usuarias. Los resultados mostraron una satisfacción global del 84.3%, siendo la dimensión de seguridad la mejor valorada (98.6%) y los elementos tangibles la peor (69.5%). La principal insatisfacción (31.7%) se relacionó con la demora en el módulo de admisión. Donde se recomienda mejorar la señalización, optimizar la eficiencia en la atención, realizar evaluaciones periódicas y capacitar al personal en trato al usuario para elevar la calidad del servicio (10).

La relevancia de esta investigación en el ámbito del personal multidisciplinario surge de la necesidad de analizar y optimizar la calidad del cuidado proporcionado en las asistencias de emergencias de hospitales nacionales de Lima durante el año 2025. La labor del personal multidisciplinario es crucial en la experiencia del usuario, dado que representa el equipo de salud con el que mantienen mayor interacción durante su atención.

Este estudio proporciona información que penetra la eficacia de cuidado con complacencia del sujeto en la asistencia de emergencia del hospital Hipólito Unanue, facilitando la identificación de aspectos clave que necesitan optimización. A partir de los hallazgos obtenidos, se pueden proponer estrategias para optimizar la atención, como la reducción de tiempos de espera, el fortalecimiento del adiestramiento del profesional de especializado en cuidado humanizada y la mejora en la disponibilidad de insumos médicos. Asimismo, los resultados pueden servir como base para la formulación de

políticas institucionales orientadas a incrementar la eficiencia del servicio y mejorar la experiencia del usuario. Al generar un diagnóstico basado en datos cuantificables, esta investigación contribuye a la toma de decisiones informadas que beneficien tanto a los profesionales de salud como a los usuarios, promoviendo un modelo de atención más eficaz y centrado en el usuario.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?

¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?

¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?

¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?

¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión empatía y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión empatía y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se fundamenta en distintos enfoques teóricos que explican la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario en los servicios de emergencia. Uno de los modelos más relevantes es el SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), el cual evalúa la calidad del servicio percibida mediante cinco dimensiones esenciales: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Asimismo, la Teoría de la Satisfacción del Cliente de Oliver (1980) plantea que la satisfacción se genera a partir de la comparación entre las expectativas previas del usuario y la experiencia real con el servicio. En el ámbito de la enfermería, la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (1979) resalta la importancia de brindar una atención centrada en la empatía, el respeto y la conexión humana como elementos clave para ofrecer un cuidado de calidad. A su vez, la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem (1971) resalta la función del equipo multidisciplinario en la atención de personas que no pueden cubrir por sí mismas sus necesidades básicas de salud. En conjunto, estos enfoques integran principios de gestión en salud y teorías de enfermería, proporcionando una base sólida para analizar la calidad de la atención en contextos hospitalarios críticos y diseñar estrategias orientadas a su mejora continua.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación adopta un enfoque metodológico cuantitativo, el diseño no experimental y correlacional es adecuado, ya que no se manipulan variables, el método hipotético-deductivo, la selección de una muestra de 92 usuarios, a partir de una población de 120, permite obtener resultados representativos y generalizables dentro del contexto de los servicios de emergencias del hospital. La validez y confiabilidad de los

instrumentos de medición se garantizan mediante la evaluación de tres jueces expertos con grado de Magíster y la aplicación de una prueba piloto con 15 usuarios, obteniendo coeficientes A. Cronbach de 0.758 hacia la calidad de atención y 0.854 hacia satisfacción de usuarios.

1.4.3. Práctica

Este estudio resulta clave para contribuir al fortalecimiento de la calidad de atención y al incremento de la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia de un hospital nacional en Lima. Su relevancia radica en que permite identificar tanto los puntos fuertes como las áreas susceptibles de mejora en la atención brindada, lo que facilitará la reducción de los tiempos de espera, una comunicación más efectiva con los usuarios y sus familias, y una gestión hospitalaria más eficiente. Los principales beneficiarios serán los usuarios, quienes recibirán un servicio más ágil y humanizado; los familiares y cuidadores, que dispondrán de mayor orientación y seguridad; y el personal multidisciplinario, que podrá fortalecer sus competencias y optimizar su desempeño en situaciones de emergencia. Además, este estudio aportará al desarrollo de la especialidad en emergencias mediante la promoción de protocolos más efectivos y basados en evidencia. Para mejorar la atención, se plantean estrategias como la capacitación del personal, la optimización del flujo de atención, la aplicación de encuestas de satisfacción y el uso de tecnología para fortalecer el servicio. Estas acciones contribuirán a un impacto positivo tanto en la calidad de atención hospitalaria como en la experiencia del usuario.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se desplazará a término en los períodos de marzo a mayo del año del 2025.

1.5.2. Espacial

La investigación se desarrollará en la unidad de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, ubicado en la ciudad de lima, en el año 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El estudio analizará una muestra conformada por 120 usuarios atendidos en la unidad de emergencia de un hospital nacional en lima durante el año 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Roldan y colaboradores (11) en 2024, estudiaron en Ecuador, donde tuvo como objetivo “evaluar la satisfacción y calidad de atención en los servicios de emergencia y consulta externa de los centros de salud "Brisas del Mar" y "El Paraíso" en Machala”, con el propósito de mejorar la atención en el nivel primario. Se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal, aplicando el modelo SERVQUAL a una muestra de 120 usuarios atendidos entre octubre y diciembre de 2023. Los resultados mostraron variaciones en los niveles de satisfacción según el centro de salud y el servicio. En "Brisas del Mar", la fiabilidad alcanzó un 46.6% en emergencia y 36.7% en consulta externa, mientras que la seguridad fue del 53.4% y 63.3%, respectivamente. En "El Paraíso", la fiabilidad fue del 33.3% en emergencia y 56.7% en consulta externa, con niveles de seguridad del 50% y 56.7%. A pesar de los altos niveles de satisfacción general, se identificaron áreas de insatisfacción que requieren mejoras. Se concluyó que la optimización de la infraestructura, los procesos y la calidad del servicio es clave para garantizar una mejor atención a los usuarios.

Zurita y Vallejo (12) en 2021, estudio realizado en Ecuador, su objetivo “analizar la calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario interno en el servicio de emergencia del Hospital Básico Baeza”. Metodología de estudio cuantitativo, transversales y correlacional, población de 140 usuarios y 45 profesionales sanitarios. Se encontró que la mayoría de los usuarios eran mujeres adultas alfabetizadas, y que el nivel

de satisfacción de los usuarios externos fue regular, mientras que los usuarios internos mostraron una satisfacción moderada con su trabajo. Se concluyó que la calidad de atención en el hospital no es óptima, lo que podría estar relacionado con la insatisfacción del personal respecto al ambiente laboral.

Andrade (13) en 2021, en Bolivia, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “exponer la calidad de atención, favoreciendo la satisfacción del cliente atendido del servicio de emergencias en la Clínica Gaer”. Se utilizó un diseño descriptivo y transversal, evaluándose 305 historias clínicas de usuarios adultos atendidos en emergencias durante el segundo trimestre de 2021. Se analizaron diversos indicadores, entre ellos el tiempo de espera, la duración de la estancia hospitalaria, el tipo de alta, la tasa de mortalidad y el nivel de satisfacción del usuario. Resultados: mostraron un cumplimiento general del estándar de calidad y complacencia en el asistencia de urgencias, aunque también pusieron en evidencia la necesidad de implementar acciones preventivas y correctivas que permitan optimizar la estructura, los procesos y los resultados del servicio. En conclusión, el estudio confirma que el servicio de emergencias de la Clínica Gaer cumple con los indicadores de calidad y satisfacción establecidos.

Ayoví (14), en 2021 en Ecuador, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “analizar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas”. Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal. La población incluyó 9,285 usuarios atendidos en emergencia entre mayo y junio de 2020, la muestra es 436 usuarios. Los efectos mostraron del 58% de los usuarios estaban satisfechos con la atención, mientras que el 41,97% expresó inconformidad debido a factores como tiempo de espera, trato del personal y estado de la infraestructura. Se concluyó que el hospital cumple con normas de calidad, generando confianza en los usuarios, aunque se identificaron aspectos a mejorar.

Rovere y Rebolledo (15) estudio realizado en Ecuador 2021, su objetivo fue: “Analizar la gestión de calidad y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Centro Tipo C Río Verde, Distrito 08D01”. Metodología: Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, con una muestra de 79 usuarios. Se emplearon encuestas bajo el modelo SERVQUAL. Resultados: Se identificó que 62.85% de la gestión de calidad superó las expectativas, aunque se detectaron deficiencias en liderazgo, delegación de métodos y observación de averiguación. La complacencia general de los sujetos estuvo superior al 60%, con niveles similares en las distintas dimensiones de calidad, reflejando cierta uniformidad en los criterios evaluados. Conclusión: A pesar de que la satisfacción de los usuarios fue favorable, se evidenciaron oportunidades de mejora en la gestión de calidad, especialmente en liderazgo, procesos y análisis de datos, lo que sugiere la necesidad de optimizar estos aspectos para mejorar la eficiencia del servicio.

2.1.2 Antecedentes nacionales

López (16) en 2023, estudio realizado en Chiclayo, cuyo objetivo fue “establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria - Chiclayo”. Metodología es enfoques cuantitativos, diseños correlacionales, no experimentales y de niveles descriptivos. La población es 2300 usuarios, con una muestra de 317 participantes seleccionados aleatoriamente. Se utilizaron instrumentos validados por juicio de expertos, con un Alfa de Cronbach de 0,910 y 0,954. Los resultados indicaron que el 53,3% percibió un nivel medio de calidad de servicio, mientras que el 49,5% mostró alta satisfacción. La prueba de Kolmogórov-Smirnov evidenció que las variables no seguían una distribución normal. Concluye que la calidad del servicio tiene una influencia significativa en la satisfacción percibida por los interesados.

Arce y Aliaga (17) en 2024, estudio realizado en Perú, su objetivo fue “Analizar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia”. Metodología: es analítico de corte transversal con una muestra de 400 usuarios, empleando los cuestionarios SERVPERF y el instrumento desarrollado por Feletti, Firman y Sansón-Fisher para la evaluación de las variables en estudio. Los resultados mostraron niveles diversos de percepción en las dimensiones de la calidad de atención: fiabilidad (49.25%), capacidad de respuesta (67%), seguridad (72.25%), empatía (54.25%) y aspectos tangibles (55.75%). En cuanto a la satisfacción del usuario, el 50.25% expresó conformidad con la atención recibida. El análisis estadístico, mediante el coeficiente Rho de Spearman, evidenció una correlación moderada y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario ($r = 0.8590$; $p < 0.05$). Concluye que el fortalecimiento de la calidad en los servicios de emergencia influye directamente en la percepción de satisfacción, subrayando la necesidad de mejorar la gestión hospitalaria para optimizar la experiencia del paciente.

Rodríguez (18), en 2023, realizado en Lima que tuvo como objetivo “analizar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia”. Metodología Se empleó un enfoque cuantitativo, con un estudio de tipo básico, diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 105 pacientes. Resultados: Que el 53% percibió un nivel alto de calidad en la atención del servicio de emergencia, mientras que el 47% la calificó como de nivel medio. En relación con la satisfacción, el 87% de los participantes se mostró satisfecho, frente a un 13% que manifestó insatisfacción. El análisis estadístico reveló una relación significativa entre la satisfacción del usuario y las dimensiones técnico-científica ($p = 0.001$), humana ($p = 0.004$) y del entorno ($p = 0.003$). La correlación global entre la calidad de atención y la satisfacción fue positiva pero baja ($r = 0.307$), con un nivel de

significancia estadística de $p = 0.001$. Conclusiones: que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en los servicios de emergencia.

Benavides (19) en 2023 estudio realizado en Tumbes, tuvo como objetivo “analizar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en la unidad emergencia de un Centro de Salud I-4 en Tumbes durante el 2022. Metodología: El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivos, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 128 usuarios. Resultados: indicaron que el 46% calificó la calidad de atención como buena, el 27% como regular y el 27% como deficiente. En cuanto a la satisfacción, el 52% manifestó una percepción neutral respecto al servicio recibido. Conclusiones: que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en sus distintas dimensiones (técnico-científica, humana, interpersonal y del entorno) y la satisfacción del usuario.

Lizárraga (20) en 2022, realizo estudio en Arequipa, su objetivo fue “analizar relación entre la calidad percibida del cuidado y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia de la Clínica Arequipa durante el periodo de septiembre a diciembre de 2018”. Se trató de un estudio exploratorio, descriptivo, transversal y relacional, con una población de 246 usuarios. Los resultados indicaron que el 50% de los participantes observaron una alta calidad en el cuidado recibido, mientras que el 62% expresó satisfacción con la atención brindada. Concluye que el análisis estadístico mediante la prueba de Chi Cuadrado evidenció una relación significativa entre ambas variables, confirmando la hipótesis del estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención– variable 1

2.2.1.1 Conceptos de Calidad de atención

Según Donabedian, la calidad de atención en salud se relaciona con el grado de profesionalismo con el que los trabajadores sanitarios atienden las necesidades de la población. Esto requiere una gestión eficiente de los recursos humanos y materiales para asegurar una atención óptima y una mayor satisfacción por parte de los usuarios. En este contexto, la calidad no solo abarca el juicio autónomo sobre los procesos de atención en salud, tanto técnicos como interpersonales, sino también su impacto en la clarividencia del interesado. La calidad técnica en el cuidado se fundamenta en la aplicación del conocimiento actualizado y basado en evidencia, con el objetivo de maximizar el bienestar de los usuarios. Así, el nivel de calidad en la atención se determina por su capacidad para satisfacer las necesidades del usuario y lograr un equilibrio adecuado entre los riesgos y beneficios de los procedimientos aplicados (21).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de atención como el conjunto de características que integran los servicios de salud orientados a los usuarios, garantizando una atención efectiva y accesible, especialmente en el primer nivel de atención (22). Los principales objetivos vinculados a la calidad de atención incluyen la satisfacción del usuario, la mejora continua del servicio y la eficiencia en la prestación de la atención (23).

Desde distintas perspectivas, diversos autores han desarrollado enfoques sobre la calidad de atención. Se emplea más relevantes es la Teoría de la Calidad y Servicio, formulada por Karl Albrecht y Jan Carlzon. Albrecht plantea que esta suposición se fundamenta en brindar al interesado un servicio acorde con sus expectativas. Además, plantea la "tríada del servicio", que integra tres elementos fundamentales: un sistema eficiente, personal con actitud proactiva y una estrategia orientada a satisfacer las necesidades del usuario, quien se convierte en el eje central de la atención (24).

Por su parte, Jan Carlzon propone la Teoría de los Momentos de la Verdad, en la cual sostiene que cada interacción entre el usuario y el proveedor de servicios representa una oportunidad para mejorar o deteriorar la calidad de la atención. En este enfoque, el usuario ocupa un lugar central en la jerarquía del servicio, y la motivación del personal es considerada un factor clave para garantizar una atención de calidad (25).

Dimensiones de calidad de atención

Fiabilidad implica ser confiable, íntegro y meticuloso al brindar un servicio, asegurando su ejecución de manera recta y rigurosa. Esta dimensión evalúa el nivel de confianza y satisfacción del usuario, garantizando que el servicio ofrecido cumpla sus necesidades de manera constante y sostenida (26).

La tangibilidad se refiere a los elementos físicos asociados a las condiciones de atención, incluyendo instalaciones, equipamiento y material informativo, es decir, todo aquello que puede percibirse visual o táctilmente. Esta dimensión abarca los recursos materiales que contribuyen a la experiencia del usuario en el servicio (27).

La capacidad de respuesta se refiere a la rapidez y eficacia con la que el proveedor satisface las necesidades del usuario. Esta dimensión abarca la disposición del personal

para ofrecer un servicio ágil y oportuno, garantizando una atención eficaz y acorde a los requerimientos (28).

La seguridad implica garantizar la protección del usuario mediante la minimización o eliminación de riesgos, aplicando el conocimiento y las habilidades del personal para generar confianza y credibilidad en la atención brindada (29).

La empatía es la capacidad de entender e intervenir las sensaciones, pensamientos y necesidades de otra persona de manera objetiva y reflexiva. Implica brindar una atención personalizada, en la que el personal se pone en el lugar del usuario para ofrecer un servicio más humano y cercano (30).

2.2.2. satisfacción del usuario– variable 2

2.2.2.1 Conceptos de satisfacción del usuario

Es el grado en que el esmero saludable y el momento de fortaleza logrado desempeñan con las perspectivas del interesado. Representa un juicio de valor basado en la percepción individual sobre las condiciones del entorno físico y la calidad del servicio recibido (31).

El usuario es toda persona que accede a una institución de salud en busca de atención, la cual debe brindarse de manera continua y cumpliendo estándares de calidad, teniendo en cuenta su contexto familiar y comunitario. La satisfacción del usuario se define como la percepción resultante de comparar sus expectativas con la calidad del servicio recibido. Esta percepción varía según factores como valores morales, culturales, necesidades

personales y expectativas individuales, lo que hace que la satisfacción sea distinta en cada persona y situación (32).

Dimensiones de satisfacción del usuario

La satisfacción con los profesionales de salud depende de la discernimiento que tienen los usuarios sobre la calidad del servicio, la cuidado recogida y la actitud del personal, incluyendo médicos, enfermeras y el equipo administrativo. El proceso de recuperación es dinámico y depende de múltiples factores. Aunque el personal de salud no puede garantizar el resultado final, durante la atención en urgencias es posible optimizar significativamente los procedimientos para mejorar la experiencia del usuario (33).

La satisfacción con el entorno se refiere a la percepción del usuario sobre la infraestructura, el equipamiento y las condiciones generales del servicio de urgencias. El confort del usuario es fundamental, por lo que aspectos como una iluminación adecuada, el control del ruido, la limpieza de sábanas y un ambiente ordenado contribuyen a mejorar su bienestar. Estas medidas no solo favorecen la comodidad, sino que también ayudan a reducir la ansiedad y el impacto emocional de la enfermedad, influyendo directamente en la satisfacción del usuario (34).

La satisfacción global del usuario depende de diversos factores clave que influyen en su experiencia, tales así que los turnos de espera, la clarividencia sobre el cuidado recibido, la calidad del servicio y la disposición a regresar o recomendar el centro de emergencias. Existe una estrecha relación entre la satisfacción del usuario y su percepción sobre la profesionalidad del personal y la precisión en el diagnóstico y tratamiento recibido (35).

2.2.3 Teorías de la relacionadas

Teoría de Leininger. Según la teoría, la antropología y las enfermeras han evolucionado de manera interrelacionada. Leininger plantea que la satisfacción con los servicios de salud está influenciada por la cultura y las formas de interacción social. Su enfoque analiza diversas culturas a nivel mundial, considerando cómo cada sociedad comprende y practica el cuidado de la salud, integrando tanto el conocimiento científico como el humanista para ofrecer una atención más holística y universal. Teoría de Marriner. Marriner sostiene que, a diferencia de otras teorías como la de Leininger, la satisfacción del interesado no solo depende del servicio recibido, sino asimismo en la participación de su entorno, incluyendo familiares y grupos sociales. Según su enfoque, la percepción de satisfacción está influenciada por los valores, creencias y estilos de vida culturales de cada persona, lo que resalta la importancia de un enfoque integral en la atención sanitaria (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H_i = Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.

H_o = No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Fiabilidad y la satisfacción del usuario en área de emergencia.

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Elementos tangibles y la satisfacción del usuario en área de emergencia.

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en área de emergencia.

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Seguridad y la satisfacción del usuario en área de emergencia.

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Empatía y la satisfacción del usuario en área de emergencia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizó el método hipotético-deductivo, el cual permite analizar una realidad particular partiendo de principios generales previamente establecidos en el campo científico. A través de la deducción, se extraen conclusiones particulares basadas en un marco teórico amplio. En este estudio, se aplicarán pruebas estadísticas para comprobar la validez de la hipótesis planteada (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, apoyado en la recopilación de datos para verificar la hipótesis mediante medición numérica y análisis estadístico. Esto permite identificar patrones de comportamiento y validar teorías de manera objetiva (38).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación se clasifica como aplicada, ya que genera nuevos conocimientos y contribuye al desarrollo de áreas de estudio recientes, sin un propósito exclusivamente práctico (39).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, dado que no se efectúa ninguna intervención ni manipulación de variables durante el estudio. Además, es de corte transversal, pues la medición se realiza en un único momento en el tiempo (40).

Corte

El estudio es de corte transversal, ya que se analiza la indagación en un único instante del tiempo, sin seguimiento a lo largo de un periodo.

Nivel o Alcance

Posee un enfoque correlacional, ya que pretende determinar la relación existente entre la calidad de cuidado ofrecida por el personal de salud y la satisfacción del usuario.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de análisis estará resignada por una muestra de 120 usuarios que se atienden en las unidades de emergencias de un hospital nacional de Lima en el año 2025.

La muestra

Tras aplicar la fórmula para el cálculo muestral, se determinó que el tamaño de la muestra es de 92 usuarios. Este valor representa el número mínimo de participantes necesario para garantizar la validez estadística del estudio, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% (41). Este resultado facilitará la obtención de conclusiones relevantes acerca de la correspondencia entre la calidad de atención del personal de salud

y la satisfacción de los usuarios en la unidad de emergencias de un hospital nacional en Lima durante el año 2025.

Para calcular el tamaño de la muestra usando la fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

- $Z=1.96$ (nivel de confianza del 95%)
- $p=0.5$ (probabilidad de éxito)
- $q=0.5$ (probabilidad de fracaso, $1-p$)
- N (tamaño de la población, en tu caso **120**)
- $e=0.05$ (margen de error)

$$n = \frac{z^2 \times N \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 (p)(q)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 120 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (120 - 1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 131 \times (0.5)^2}{(0.05)^2 \times (120) + (1.96)^2 \times (0.5)^2}$$

El tamaño de la muestra calculado es aproximadamente 92 usuarios.

Muestreo

El muestreo utilizado en este estudio será probabilístico y estratificado, asegurando que todos los miembros de la población tengan la misma posibilidad de ser seleccionados. Se aplicará un muestreo aleatorio simple dentro de los estratos definidos para garantizar una representación equitativa de los profesionales de salud de la unidad de emergencia de un hospital nacional de Lima (42).

Criterios de Inclusión:

- ✓ Usuarios mayores de 18 años curados en el servicio de emergencia del hospital público.
- ✓ Usuarios que hayan recibido atención dentro del período definido para el estudio.
- ✓ Usuarios que accedan participar voluntariamente y rubriquen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Usuarios con condiciones críticas que impidan responder la encuesta (por ejemplo, inconscientes o en estado grave).
- ✓ Usuarios con discapacidades cognitivas que dificulten la comprensión del cuestionario.
- ✓ Usuarios que se nieguen a participar o no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Variable 2: Satisfacción del usuario

A continuación, se presentan la tabla de operacionalización de las variables:

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o Rangos
Calidad de atención	se fundamenta en la aplicación del conocimiento actualizado y basado en evidencia, con el objetivo de maximizar el bienestar de los usuarios. Así, el nivel de calidad en la atención se determina por su capacidad para satisfacer las necesidades del usuario y lograr un equilibrio adecuado entre los riesgos y beneficios de los procedimientos aplicados (21).	Ofrecer un servicio de calidad implica considerar aspectos fundamentales como la confiabilidad, la rapidez en la atención, la seguridad, la empatía y los elementos físicos. El objetivo es garantizar la satisfacción de los usuarios exterior que asisten al área de emergencia del HTMC, asegurando que sus expectativas sean cumplidas. Para evaluar esta satisfacción, se emplea una versión adaptada del Modelo Servperf.	Fiabilidad	Duración del tiempo de espera y precisión en la información Rapidez en la atención Comunicación clara y adecuada	Nominal	Nivel bajo: puntajes entre 23 y 53, < 34%. Nivel medio: puntajes entre 54 y 84, < 34% al 66%. Nivel alto: puntajes entre 85 y 115, < 66%
			Elementos tangibles	Instrumental visual Aspecto y bienestar del Servicio Equipamiento Imagen propia		
			Capacidad de respuesta	Rapidez en la respuesta Accesibilidad del servicio Apoyo y orientación		
			Seguridad	Disposición para atender Conducta profesional Confianza y fiabilidad		
			Empatía	Atención personalizada Empatía y comprensión del usuario		
Satisfacción de usuarios	Se refiere al nivel en que el cuidado médico recibida y el curso de salud alcanzado satisfacen las perspectivas del usuario. Representa un juicio de valor basado en la percepción individual sobre las condiciones del entorno físico y la calidad del servicio recibido (31).	La satisfacción del usuario con la atención recibida se clasifica en tres niveles: satisfecho, insatisfecho y complacido. Esta evaluación se realiza considerando tres dimensiones principales: complacencia con el propio de salud, con el medio y a nivel general. Para su medición, se emplea una encuesta basada en la Escala Breve de Satisfacción de los Usuarios del Departamento de Emergencias (BEPSS).	Satisfacción con el personal de salud	Comprensión y trato humanizado Protección y confianza	Nominal	Insatisfecho (18-41) (<34%) Conforme (42-65) (34% a 66%) Satisfecho (66-90) (>66%)
			Satisfacción con el entorno	Infraestructura y equipamiento		
			Satisfacción general	Eficiencia en la atención Confianza y cumplimiento		

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta, un método estructurado que facilita la obtención de información a través de cuestionarios diseñados para identificar y analizar las características de la población estudiada. Esta herramienta permite recopilar respuestas de manera sistemática, asegurando datos relevantes para el análisis de la investigación de las variables como para la variable 1: calidad de atención y variable 2 satisfacción del usuario (43).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento variable 1. calidad de atención

Se empleó una versión modificada del cuestionario SERVPERF como instrumento de evaluación, con el propósito de analizar el conocimiento de los beneficiarios externos sobre las calidades de obligaciones en el servicio de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. El cuestionario estuvo compuesto por 23 preguntas enfocadas en la variable de calidad de atención, estructuradas en cinco dimensiones. La medición se realizó a través de una escala de Likert, donde cada nivel de satisfacción representó un 20% del total. Los resultados se categorizaron en tres niveles: Mala (23-53 puntos), Regular (54-84 puntos) y Buena (85-115 puntos), lo que permitió una interpretación clara y un análisis preciso de los datos obtenidos.

Ficha técnica del instrumento.

El cuestionario incluyó 23 preguntas enfocadas en la calidad de atención, organizadas en cinco dimensiones: infraestructura y equipamiento (4 indicadores), confianza y

cumplimiento (3 indicadores), eficiencia en la atención (2 indicadores), seguridad y protección (3 indicadores) y trato humanizado (2 indicadores).

Escala valorativa:

Cada indicador se midió utilizando una escala Likert, con los siguientes valores: (5) Muy de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Neutral, (2) En desacuerdo y (1) Muy en desacuerdo.

Instrumento variable 2. satisfacción del usuario.

Para esta investigación, la recolección de datos se trasladará a cabo a través de encuestas, lo que posibilitará obtener información estructurada sobre la satisfacción de los usuarios en el área de emergencia. Las encuestas estarán basadas en una adaptación de la Escala Breve de Satisfacción del Departamento de Emergencias (BEPSS) y del modelo SERVPERF, garantizando la evaluación de dimensiones esenciales como confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Este enfoque es adecuado, ya que permite reunir datos de un amplio grupo de participantes en un tiempo definido, facilitando el análisis cuantitativo de la información obtenida.

Ficha técnica del instrumento

Se empleó un cuestionario de 17 ítems, distribuidos en tres dimensiones agrupados en: satisfacciones con el personal de salud (2 indicadores), satisfacciones con el entorno (1 indicador) y satisfacciones generales (2 indicadores). y evaluados mediante una escala de Likert, con niveles de porcentaje establecidos en rangos de 20%: Insatisfecho (10-22), Conforme (23-36) y Satisfecho (37-50), lo que permitió una mayor precisión en la recolección y análisis de datos. Además, se incluyeron interrogaciones de emboscada como para la variable calidad de atención (CA) como para la variable Satisfacción del

Usuario (SA), con el propósito de comprobar la coherencia y autenticidad de las respuestas. Estas preguntas fueron identificadas con un asterisco, facilitando su reconocimiento por parte de los expertos en la evaluación.

Escala valorativa:

Cada indicador se midió utilizando una escala Likert, con los siguientes valores: (5)

Muy de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Neutral, (2) En desacuerdo y (1) Muy en desacuerdo.

3.7.3. Validación

Con el fin de garantizar la validez y la claridad de los resultados, se recurrió al juicio de tres expertos en la materia, todos con grado de magíster. Para la validación del contenido se utilizó la técnica de juicio de expertos, complementada con una prueba correlacional de Spearman. Se obtuvo un nivel de concordancia del 100%, lo que respalda la fiabilidad y la pertinencia de los instrumentos empleados.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1. calidad de atención

La consistencia interna del instrumento fue evaluada mediante una prueba piloto realizada con 20 participantes, logrando un coeficiente alfa de Cronbach de 0.9734.

Instrumento 2. satisfacción del usuario

Como se aludió precedentemente, SERVQUAL es una herramienta validada y reconocida internacionalmente por su alta fiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach reportado de 0.9678.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El estudio contará con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como con la permisión de la dirección de un hospital nacional. Se garantizará el respeto a los principios éticos mediante la obtención del consentimiento informado de los participantes, y se asegurará el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Para el procesamiento de datos, las respuestas de los participantes serán registradas inicialmente en Excel, donde se realizará la tabulación, organización y codificación de la información. Posteriormente, los datos se trasladarán al establecimiento de un programa estadístico SPSS versión 26 para su análisis.

Se empleará estadística descriptiva para presentar los resultados mediante tablas de frecuencias y porcentajes, acompañadas de su respectiva interpretación. Para el análisis bivariado y la prueba de hipótesis, se utilizará la correlación de Spearman (ρ), con el fin de evaluar la correlación entre las variables estudiadas.

3.9. Aspectos éticos

Para garantizar la protección de los colaboradores, se respetaron los principios éticos establecidos en el Informe Belmont.

Autonomía: Se informó a los participantes sobre el propósito del estudio y el instrumento de recolección de datos, asegurándoles que su participación era completamente voluntaria. Beneficencia: Se destacó que los resultados obtenidos serían útiles para la

institución de salud, permitiendo la implementación de medidas que beneficien a los involucrados. No maleficencia: Se resolvieron inquietudes de los participantes, asegurándoles que su participación no implicaría ningún riesgo para su salud o bienestar. Justicia: Se garantizó un trato equitativo, respetuoso y cordial para todos los participantes, sin distinción de raza, género, religión o cultura (43).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Marzo				Abril				Mayo			
	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta
Identificación del problema	■											
Revisión bibliográfica	■											
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.		■										
Elaboración de los objetivos (General y específicos)		■										
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)			■									
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)			■									
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)				■								
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)				■								
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)					■							
Elaboración de la población, muestra y muestreo.					■							
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.						■						
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)							■					
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.								■				
Elaboración de los aspectos éticos.									■			
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)									■			
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.										■		
Elaboración de los anexos.											■	
Revisión Final de proyecto.												■
Aprobación del proyecto.												■
Aplicación del trabajo de campo.												■
Redacción del informe.												■

Elaboración propia

Legenda: Actividades cumplidas

■ des por cumplir



4.2 Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Computación Tipeo	Hoja	600	1.50	900
	Internet	Horas	800	1.50	1200
	Encuadernación	Unidad	05	30.00	150
	Viáticos	Unidad	90	7.00	630
	Movilidad	Unidad	280	2.00	560
	Otros				2000
	<u>Sub-total</u>				5440
Material	Papel bond	Millar	03	30.00	90
	Lapiceros	Unidad	08	2.00	16
	Archivadores	Docena	06	15.00	90
	Memoria USB	1	02	25.00	50
	Otros				300
	Subtotal				546

Tabla Presupuesto Global

Nº	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	5440
2	Recursos materiales	546
	<u>Total presupuesto</u>	5986

Bibliografía

1. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 20 de febrero de 2025];44:1. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>
2. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Who.int. [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Enriquez F. Calidad de atención de los servicios en salud en Latinoamérica y el Caribe. Rev Climatol [Internet]. 2023;23:167–86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.167-186>
4. OPS. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. 2022 [citado el 20 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
5. Farías ME. Quality of care and nursing care in the emergency service seen from the perspective of the patient. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2021;1:39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56294/saludcyt202139>
6. Villamar Torres YG, Bedoya Paucar M del P, García Paredes JGGP, Neto Villagómez DY. Nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de emergencia sanitarios durante la pandemia de la covid-19. Enferm Investiga

- Investig Vincul Docencia Gest [Internet]. 2023;8(3):31–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v8i3.2110.2023>
7. González Fiallo Saylí, Mena Rodríguez Idorka, Castro Batista Percy, Paz Peña Ramón. Satisfacción de usuarios con atención recibida en áreas de salud. Rev cubana med [Internet]. 2021 Dic [citado 2025 Feb 20] ; 60(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232021000400010&lng=es
 8. Olivera-Molina VG, Maita-Durand JC, Alarco JJ. Access to medicines and patient satisfaction in healthcare facilities: A cross-sectional study of a Peruvian population-based survey. Medwave [Internet]. 2024;24(11):e3004–e3004. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2024.11.3004>
 9. Gambetta PGR, Barrera AR, Sánchez LRP. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de usuarios internados en un hospital nacional en Lima, 2018. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2022 Sep 27;22(3):e1769–9. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1769>
 10. Roldan Cabrera JL, Martínez Zapata KM, Sotomayor Preciado AM. Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en la Atención Primaria en Salud. Ciencia Latina [Internet]. 2024;8(3):10734–51. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12235

11. Nasparan D, Vanessa A. Calidad del servicio de salud y satisfacción del usuario durante la COVID-19 en el Centro de Salud Guasmo, Ecuador, 2020. Handlenet [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 27]; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/65654>
12. Zurita Moreno, T. E. Vallejo Delgado, M.L. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Básico Baeza. Utpleduec [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 20]; Available from: <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/29041>
13. Andrade Abad A. Calidad y satisfacción del usuario en la atención del Servicio de Emergencias de la Clínica Gaer de la ciudad de La Paz en el 2º trimestre de la gestión 2021. Umsabo [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 19]; Available from: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29471>
14. Ayoví Valdez Lady Tamara. Calidad de la atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del hospital básico esmeraldas. Edu.ec. [citado el 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/07902cfb-f36c-4192-ad0a-7a617d5d58e4/content>
15. Rovere Herrera V, Rebolledo D. Gestión de calidad y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro tipo C Rioverde Distrito 08D06. Conecta Libertad [Internet]. 30 de agosto de 2021 [citado 13 de marzo de 2025];5(2):48-61. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/240>

16. López Castillo CA. Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia en un centro de atención primaria. re [Internet]. 2023;7(2):41–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26495/re.v7i2.2682>
17. Arce Huamani MA, Aliaga-Gastelumendi RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. Acta médica peru [Internet]. 2024;40(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2023.404.2722>
18. Rodríguez López, Rocío M. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad de Wiener. Universidad Norbert Wiener; 2023 [cited 2025 Feb 27]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/54fa1c85-5061-417a-a6ee-f4e945b55c7f>
19. Benavides Alvarez, Sthefanny K. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de la Unidad COVID-19, de un Centro de Salud I-4 -Tumbes, 2022. Universidad Nacional de Tumbes; 2023. Untumbesedupe [Internet]. 2022 [cited 2025 Feb 27]; Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64367>
20. Lizárraga Quispe, Evelyn Danitza. “Relación de la calidad percibida del cuidado y satisfacción del usuario externo, servicio de emergencia, Clínica Arequipa, Arequipa-2018. Universidad Católica de Santa María Escuela de Postgrado Maestría en Gerencia en Salud [Internet]. Edu.pe. [citado el 27 de febrero de

2025].

Disponible

en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/81cf241a-6634-436c-add9-ffe7fe0772cf/content>

21. Águila D, Ysabel R. Calidad de atención y grado de satisfacción de usuarios de servicios finales del hospital Cesar Garayar García Iquitos - 2015. Unapiquitosedupe [Internet]. 2015 [cited 2025 Jan 31]; Available from: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5390>
22. Torres Pacahuala OM, Rosado Dávila GA. Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los padres de los Usuarios hospitalizados en cuidados intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima, 2015. Universidad César Vallejo; 2015. Handlenet [Internet]. 2015 [cited 2025 Mar 7]; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21990>
23. Coronado R, Cruz E, Macías S, Arellano A, Nava T. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación [Internet] 2013; 25(1): p. 26 - 33. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/medicinafisica>
24. Marin Samanez HS, Placencia Medina MD. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. Horizonte Médico (Lima). 2017 Dec 31;17(4):42–52. Edu.co. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18145>

25. Zavaleta Correa EI, García Saldaña LS. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018. Universidad César Vallejo; 2018. Handlenet [Internet]. 2018 [cited 2025 Mar 7]; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27230>
26. Barrios M, Mejías A. Dimensiones de la Calidad de Servicio en un Centro Médico Asistencial Universitario. Ingeniería Industrial Actualidad y Nuevas Tendencias [Internet]. 2009;I(1):21–30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=215016873004>
27. Oblitas M. Satisfacción laboral, el empowerment y la calidad del servicio en la Municipalidad Provincial de Arequipa - 2010 [Internet]. Unsa.edu.pe. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2025 [cited 2025 Mar 7]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4634>
28. Yovera CE, José Luis Rodríguez. El Modelo SERVQUAL en la evaluación de la calidad de servicio de los centrales azucareros. Revista Científica Teorías, Enfoques y Aplicaciones en las Ciencias Sociales [Internet]. 2018 [cited 2025 Mar 7];10(22):26–38. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6577557>
29. Ganga Contreras F, Alarcón Henríquez N, Pedraja Rejas L. Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. Ingeniare, Rev Chil Ing [Internet].

- 2019;27(4):668–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-33052019000400668>
30. Vidalon DQ, Quispe YH. Marketing de servicios y calidad de atención al usuario. Balance's [Internet]. 2020 [citado el 7 de marzo de 2025];8(12):40–6. Disponible en: <https://revistas.unas.edu.pe/index.php/Balances/article/view/235>
31. SALUD, MD. "Encuesta de Satisfacción de usuarios externos de servicios de salud, Dirección General de las Personas y Dirección Ejecutiva de servicios de salud.,(pág. 3)." (2002). Cloudfront.net. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38857253/nivel_de_saticcion_hospital_ba se_naval_callao-libre.pdf
32. Castro Ramírez CS, Moreno Rodríguez CR, Paredes Sales HD. Calidad del cuidado y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Unapiquitosedupe [Internet]. 2016; Available from: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461>
33. Arellano HN, Martínez LMG. Satisfacción de los usuarios de Urgencias basada en la sistematización del Servicio. Hospital General Dolores Hidalgo; Guanajuato, México. Archivos de Medicina de Urgencia de Mexico [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 7];4(1):13–9. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=32909>

34. Bautista R Luz Marina. Percepción de la calidad del cuidado en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichán [Internet]. 2008 Apr [cited 2025 Mar 06]; 8(1): 74-84. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100007&lng=en
35. Fontova Aurora. Estudio de la satisfacción de Usuarios y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. Dialnet [Internet]. 2015 [cited 2025 Mar 7]; Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=116130>
36. Pakurár M, Haddad H, Nagy J, Popp J, Oláh J. The service quality dimensions that affect customer satisfaction in the Jordanian banking sector. Sustainability [Internet]. 2019;11(4):1113. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/su11041113>
37. Sampieri, R., C. Fernández, and L. Baptista. "Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias." *RH Sampieri, Metodología de la Investigación* 22 (2014). Cloudfront.net. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf
38. Marroquín-Soto Consuelo, Padilla-Avalos César-Augusto, Sampieri Roberto Hernández. Fundamentos metodológicos para investigación clínica en estomatología. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2023 Ene

- [citado 2025 Mar 07] ; 33(1): 56-61. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552023000100056&lng=es. Epub 31-Mar-2023. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v33i1.4435>
39. Hernández Gracia JF. Tipos de Investigación. Bol Cient Esc Super Atotonilco Tula [Internet]. 2018;5(9). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29057/esat.v5i9.2885>
40. Leyva Haza J, Guerra Véliz Y. Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. Edumecentro [Internet]. 2020 [citado el 7 de marzo de 2025];12(3):241–60. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742020000300241&script=sci_arttext
41. Jares R. Conflicto y convivencia en los centros educativos de Secundaria. Revista de educación [Internet]. 2008 Apr 21 [cited 2023 Apr 24]; Available from: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/69079>
42. Chica y J. L. Castejón Costa AA. Elaboración, análisis e interpretación de encuestas, cuestionarios y escalas de opinión [Internet]. Rua.ua.es. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20331/1/Elaboraci%C3%B3n,%20an%C3%A1lisis%20e%20interpretaci%C3%B3n.pdf#page=41>

43. Gómez Escalonilla G. Métodos y técnicas de investigación utilizados en los estudios sobre comunicación en España. REMEDCOM [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 14 de marzo de 2025];12(1):115-27. Disponible en: <https://www.mediterranea-comunicacion.org/article/view/2021-v12-n1-metodos-tecnicas-de-investigacion>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión Fiabilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión Elementos tangibles y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión Capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión Seguridad y la satisfacción del</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión Fiabilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión Elementos tangibles y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión Capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión Seguridad y</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.</p> <p>Ho = No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Fiabilidad y la satisfacción del usuario en área de emergencia.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Elementos tangibles y la satisfacción del usuario en área de emergencia.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en área de emergencia.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Seguridad y la satisfacción del usuario en área de emergencia.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según su dimensión Empatía y la satisfacción del usuario en</p>	<p>V1: Calidad de atención Dimensiones elementos tangibles, seguridad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía</p> <p>Variable 2: Satisfacción del usuario con el personal de salud, satisfacción con el entorno y satisfacción general</p>	<p>Tipo de investigación: aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño no experimental, y correlacional</p> <p>Población muestra 120</p> <p>92</p> <p>Instrumentos</p> <p>Cuestionarios</p>

usuario en el servicio de emergencia? la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

¿Cómo se relaciona la calidad de atención según su dimensión Empatía y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia? Determinar la relación que existe entre la calidad de atención según su dimensión Empatía y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Anexo 02: Instrumentos de Investigación

Instrumento 01

Variable 01: Calidad de la atención

Este cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la calidad de atención brindada por el personal multidisciplinario en el servicio de emergencia. Se solicita su colaboración respondiendo de manera honesta y precisa a cada pregunta. Su participación es individual, anónima y voluntaria, por lo que agradecemos de antemano su disposición.

A continuación, encontrará una serie de enunciados relacionados con la calidad de atención. Por favor, indique su respuesta marcando con una "X" el casillero correspondiente.

I. Datos sociodemográficos y salud

- **Sexo** Hombre Mujer
- **¿Qué edad tiene?** 18 a 28 años 29 a 39 años 40 a 50 años 51 a 61 años 62 o más años
- **¿Cómo se considera?** Afroecuatoriano Indígena Mestizo Blanco Mulato Otros
- **Nivel de instrucción:** Ninguna Básica Bachillerato Tercer Nivel Postgrado
- **Estado civil:** Soltero Unión libre Casado Separado Divorciado Viudo

Este cuestionario incluye 26 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada enunciado y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas en una escala donde: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5).

Dimensión aspectos tangibles		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que el área de emergencia cuenta con equipamiento moderno para la atención?					
2	¿Considera usted que las instalaciones físicas del área de emergencia son confortables?					
3	¿Considera usted que el personal de salud del área de emergencia tiene apariencia pulcra?					
4	¿Considera usted que los materiales visuales (carteles, señalizaciones, afiches) del área de emergencia son visualmente interesantes?					
5	¿Considera usted que el equipo del área de emergencia es anticuado? *					
Dimensión fiabilidad		1	2	3	4	5
6	¿Considera usted que el área cumple con las acciones prometidas en el tiempo que le indican se llevarán a cabo?					
7	¿Considera usted que el personal del área de emergencia es sincero en su interés por atender sus necesidades de salud?					
8	¿Considera usted que recibió atención oportuna desde su primera visita al área de emergencia?					
9	¿Considera usted que el servicio de emergencia procura brindar atención sin cometer errores?					
10	¿Considera usted que el área de emergencia concluye la atención en el tiempo prometido?					
11	¿Considera usted que los profesionales de salud del área de emergencia no tienen interés en sus necesidades? *					
12	¿Los profesionales le informan en qué momento le brindarán la atención?					
Dimensión capacidad de respuesta		1	2	3	4	5
13	¿Considera usted que el área de emergencia le brinda atención rápida de forma eficiente?					
14	¿Considera usted que el personal del área de emergencia esta siempre a su disposición para ayudarle en lo que necesite?					
15	¿Considera usted que el personal del área de emergencia responde con rapidez de forma efectiva a su llamado?					
Dimensión seguridad		1	2	3	4	5
16	¿El personal del área de emergencia está siempre dispuesto a despejar sus dudas?					
17	¿El comportamiento del personal del área de emergencia le inspira confianza?					
18	¿Considera usted que el personal del área de emergencia es amable?					
19	¿La atención recibida en el área de emergencia le genera seguridad?					
20	¿Considera usted que el personal del área de emergencias posee los conocimientos necesarios para despejar responder sus preguntas?					
21	¿Considera usted que el servicio de emergencia procura brindar atención cometiendo errores? *					
Dimensión empatía		1	2	3	4	5
22	¿El personal del área de emergencia le brinda atención individualizada?					
23	¿El área de emergencia tiene horarios de atención adecuados para usted?					
24	¿El personal del área de emergencias muestra interés hacia las necesidades de los usuarios?					
25	¿Considera usted que el personal del área de emergencia comprende sus necesidades?					
26	¿El personal de salud del área de emergencia le brinda atención enfocada a cubrir sus necesidades de forma integral?					

Instrumento 02

Variable 02: Satisfacción del Usuario

Este cuestionario incluye 20 ítems. Para responder elija una sola respuesta para cada enunciado y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas en una escala donde: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5)

Dimensión Satisfacción con el personal de salud		1	2	3	4	5
1	El personal del área de emergencia se preocupa por mi tratamiento					
2	El personal de salud del área de emergencia me atendió pacientemente					
3	El personal de salud del área de emergencia alivió mi problema de salud					
4	El personal del área de emergencia me orientó adecuadamente					
5	El comportamiento del personal de admisión de la emergencia fue adecuado					
6	El médico realizó un examen minucioso de mi caso*.					
7	El personal médico me informó sobre el curso de mi tratamiento					
8	El comportamiento del médico fue respetuoso					
9	La explicación del médico sobre el resto del tratamiento fue suficiente					
10	El médico paso suficiente tiempo examinándome					
Dimensión satisfacción con el entorno		1	2	3	4	5
11	El ambiente de la sala de emergencia era confortable					
12	La sala de emergencia cuenta con equipamiento necesario					
13	El ambiente de la sala de emergencia era higiénico					
14	La sala de emergencia cuenta con instalaciones modernas					
15	Los ambientes en los que se atiende las emergencias son adecuados al servicio*					
Dimensión satisfacción general		1	2	3	4	5
16	El tiempo de espera para admisionarse fue apropiado					
17	El tiempo de espera para recibir la consulta fue apropiado					
18	Recomendaría este hospital a mis conocidos					
19	Estoy satisfecho con la calidad de los servicios en la sala de emergencia					
20	El área de emergencia de este hospital funciona bien *					

(*) Preguntas de enmascaramiento

Anexo 3: Formato de consentimiento informado para participar del proyecto de investigación.

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025” además usted debe de comprender cual es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Alejo Pérez, Leonor Vicenta

Título del proyecto: calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Participantes: Usuarios en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 925733593. Email: lalejoperez93@gmail.com

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos:.....

D.N.I:.....

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2025-04-21 Submitted works	4%
2	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	2%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-05-19 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-02-26 Submitted works	<1%